Gemeente Bladel

GEMEENTEBLAD

Officiële uitgave van gemeente Bladel.

Nr. 17084
15 februari
2016

Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning 2016

Burgemeester en wethouders van de gemeente Bladel,

overwegende:

dat in 2015 op basis van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ervaring is opgedaan met de uitvoering van de bepalingen zoals die zijn opgenomen in de eind 2014 vastgestelde Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2015 en het Besluit maatschappelijke ondersteuning 2015;
dat ten aanzien van twee onderdelen in de praktijk gebleken is dat in de uitvoering onwenselijke situaties zijn ontstaan:

1. Hoogte eigen bijdrage voor begeleiding op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo);
2. Verplichtingen van Persoonsgebonden budget (Pgb)-houders om een Verklaring omtrent gedrag (VOG) over te leggen;

gelet op de artikelen 11, 12, 13, 15 en 20 van de Wmo Verordening 2015;
gelezen het voorstel d.d. 16 januari 2016;

besluiten:

de Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning 2016 vast te stellen.

Bladel, 4 februari 2016.

Burgemeester en wethouders voornoemd,
de secretaris, drs. E.L.C.M. Mol
de burgemeester, mr. A.H.J.M. Swachten

Wmo Beleidsregels 2016

1. Inleiding

In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als cliënt, inclusief zijn netwerk. Er wordt zowel een beroep gedaan op de gemeente om zeer uitgebreid alle mogelijkheden om tot oplossingen te komen te onderzoeken, als op de eigen kracht van de cliënt van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt gevraagd. Dit wordt in de Wmo Verordening 2015 en in gemeentelijke regelgeving vastgelegd.
Er dient telkens een zorgvuldige toegangsprocedure doorlopen te worden om de hulpvraag van de cliënt, zijn behoeften en de gewenste resultaten helder te krijgen, om te achterhalen wat de cliënt op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of met hulp van zijn sociaal netwerk dan wel door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten kan doen om zijn zelfredzaamheid en participatie te handhaven of verbeteren, om te bepalen of zo nodig met gebruikmaking van een algemene voorziening kan worden volstaan, of dat een maatwerkvoorziening nodig is, en of sprake is van een voorliggende of andere voorziening die niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 valt. De Wmo 2015, de verordening en deze beleidsregels leggen deze toegangsprocedure daarom vast.
Aanvullend op deze beleidsregels geldt nog het Besluit Maatschappelijke ondersteuning 2016 (Bmo). In het Bmo worden de financiële zaken die voortvloeien uit de bepalingen van de verordening en de beleidsregels vastgelegd. Dit wordt in een apart document geregeld, zodat de bedragen elk jaar geïndexeerd kunnen worden door het college, zonder de gehele verordening en beleidsregels wederom aan het college en de gemeenteraad voor te leggen.
In het Bmo worden onder andere de bepalingen rondom de hoogte van de te betalen eigen bijdrage geregeld.
Bij deze beleidsregels horen een aantal bijlagen. Deze zijn onderdeel van de beleidsregels en hebben daarmee dezelfde status als de tekst van de beleidsregels zelf.
Het betreft de volgende bijlagen:
1. Zelfredzaamheidsmatrix
2. Cliëntprofielen begeleiding (inclusief resultaatsbeschrijving)
3. Indicatieprotocol Hulp bij het huishouden ISD 2012

Hoofdstuk 2. Procedureregels aanvraag Maatschappelijke Ondersteuning

2.1 Hulpvraag

Wanneer een inwoner behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij (of iemand uit het sociale netwerk van de cliënt) telefonisch of bij het Wmo loket (waar Wmo loket staat, wordt ook bedoeld Zorgloket,

Lokaal loket of Loket van A tot Z) zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt dan zal een afspraak worden gepland voor een uitgebreider gesprek.

2.2 Melding

Op het moment dat er een afspraak wordt gemaakt voor een gesprek, meestal zal dat een huisbezoek betreffen, is er sprake van een melding. Bij de melding hoort dat de cliënt uitleg ontvangt over de mogelijkheid van gratis cliëntondersteuning. De cliënt ontvangt verder een schriftelijke bevestiging van de melding, waarin aangegeven wordt dat de cliënt de mogelijkheid heeft om vóór het gesprek, maar uiterlijk binnen zeven dagen na melding, een persoonlijk plan te overhandigen waarin gemotiveerd aangegeven is welke doelen de cliënt wil bereiken en welke ondersteuning volgens de cliënt nodig is om die doelen te bereiken.

2.3 Onderzoek

Voorafgaand aan het gesprek onderzoekt de Wmo-consulent welke gegevens er al bekend zijn bij de gemeente over de cliënt, zodat al bekende gegevens niet opnieuw gevraagd hoeven te worden. Eventuele ondersteuning die aan gezinsleden wordt geboden moet daarbij ook worden onderzocht.
Bij aanvang van het gesprek meldt de consulent aan de cliënt welke informatie uit dit vooronderzoek naar boven is gekomen. Ook wordt de bescherming van de privacy van de cliënt besproken. Er wordt aan cliënt toestemming gevraagd om de persoonlijke gegevens te bewaren in de gemeentelijk administratie en deze te verstrekken aan een (medisch) adviseur als dat nodig is. De cliënt tekent hiervoor een toestemmingsverklaring of een aanvraagformulier bij het aanvragen van een maatwerkvoorziening.
Bij het gesprek is aandacht voor:

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van collectieve voorzieningen;
- welke criteria van toepassing zijn bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening;
- welke eigen bijdrage voor de cliënt van toepassing is;
- het waarborgen van de privacy van de cliënt.

Indien noodzakelijk doet de Wmo-consulent nader onderzoek op basis van de gegevens uit het gesprek, om te bepalen of cliënt een (maatwerk)voorziening of dienst op grond van de Wmo nodig heeft. Het aanvragen van een medisch advies - bij het door de gemeente gecontracteerde bureau voor sociaal medisch advies - kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. De Wmo-consulent zal met cliënt bespreken welke voorziening het meest geschikt is in de situatie van cliënt. Een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining of het inmeten of een offerte opmaken kan ook onderdeel uitmaken van het onderzoek.

2.4 Verslag

Van het gesprek worden door de consulent aantekeningen gemaakt die uitgewerkt worden tot een verslag. Een samenvatting van dit verslag wordt toegezonden aan de cliënt. Cliënt heeft de mogelijkheid op deze samenvatting te reageren. Deze reactie wordt - samen met het oorspronkelijke verslag - in het dossier opgeslagen.

2.5 Aanvraag

Tijdens het gesprek kan duidelijk worden dat een maatwerkvoorziening nodig is. Hiervoor kan dan al tijdens het gesprek een formulier worden ingevuld en ondertekend, mits alle gegevens compleet en bekend zijn. Het nader onderzoek, zoals genoemd in paragraaf 2.3, kan direct in werking worden gezet. Indien de cliënt en de consulent van mening verschillen over de noodzaak van een maatwerkvoorziening, dan heeft cliënt altijd het recht een aanvraag te doen en het daarvoor benodigde formulier in te vullen en te ondertekenen. Cliënten kunnen daarnaast, als zij zich onheus bejegend voelen, een klacht indienen.

2.6 De beschikking

Cliënt ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de Wmo 2015 schriftelijk in de vorm van een beschikking. Indien de termijn voor beslissen (in totaal 8 weken) overschreden lijkt te worden, zal op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) de klant schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn. In de beschikking staat de meldingsdatum, de beslissing, de motivering van de beslissing en informatie over de effectuering van het besluit. De Wmo-consulent zal cliënt doorgaans vóór verzending van de beschikking telefonisch informeren over de aard van de beslissing, wanneer deze voor cliënt negatief is. Tegen deze beslissing is bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk. Indien de cliënt van mening is dat hij onheus is bejegend, dan is ook het indienen van een klacht mogelijk.

Hoofdstuk 3. Voorwaarden en Criteria om te komen tot een maatwerkvoorziening

In de volgende paragrafen wordt beschreven welke voorwaarden en criteria gelden, voordat de keuze voor een maatwerkvoorziening gemaakt kan worden. Tijdens het onderzoek zoals beschreven in paragraaf 2.3 zullen deze voorwaarden en criteria aan bod komen.

3.1 Hoofdverblijf

Een voorwaarde om voor ondersteuning door de gemeente in aanmerking te komen is dat cliënt zijn hoofdverblijf in de gemeente heeft. Cliënt moet ingeschreven staan in de Basisregistratie personen (hierna: BRP) van de gemeente. Hoofdverblijf betekent volgens jurisprudentie meer dan alleen ingeschreven staan in het BRP; cliënt moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als cliënt kan aantonen dat hij op korte termijn in de gemeente komt wonen, kan - als hij nog niet staat ingeschreven in het BRP - de aanvraag in behandeling worden genomen. Er wordt dan wel een termijn afgesproken waar binnen de inschrijving in het BRP geregeld moet zijn.

3.2 Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn ter ondersteuning of bevordering van de participatie en zelfredzaamheid van de cliënt. Er moet worden vastgesteld dat er sprake is van beperkingen waardoor cliënt niet kan participeren of niet voldoende zelfredzaam is. Hierbij kan de medisch adviseur (arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies) een belangrijke rol spelen, om te bepalen of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken. De medisch adviseur kan tevens uitsluitsel geven over de vraag of er sprake is van een langdurige noodzaak. Onder ‘langdurig’ wordt over het algemeen verstaan langer dan 6 maanden of dat het een blijvende situatie betreft. Onder een ‘blijvende situatie’ wordt ook de terminale levensfase verstaan. Voor begeleiding of hulp bij het huishouden kan het ook om een kortere periode gaan, bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan. Bij een wisselend ziektebeeld, waarbij verbetering in de toestand opgevolgd wordt door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

3.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

- de voorziening behoort voor iemand zonder beperkingen ook tot het normale aanschaffingspatroon;
- de voorziening is niet speciaal bedoeld voor mensen met beperkingen;
- het product is gewoon te koop in reguliere winkels;
- de voorziening is niet duurder dan soortgelijke producten.

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door volwassenen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk moeten fietsen), is gewoon bij de fietsenwinkel te koop, is duurder dan een gewone fiets maar is wel betaalbaar voor de meeste mensen. In geval van een laag inkomen (op bijstandsniveau) kan een beroep worden gedaan op bijzondere bijstand of kan de Wmo-consulent in overleg met de medewerker van team Sociale Zaken van de gemeente beoordelen wat een passende vergoeding in de individuele situatie van cliënt is.

3.4 Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving

Voorliggend op de Wmo is een voorziening of dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), Ziektekostenverzekering of het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV). Indien dit het geval is, zal op grond van de Wmo geen voorziening of dienst worden verstrekt.

3.5 Algemene voorzieningen

Wanneer blijkt dat cliënt niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenoemde algemene voorzieningen zijn die de problemen die cliënt ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Algemene voorziening is een breed begrip. Het betreft voorzieningen waar iedereen, zonder indicatie of andere vorm van toegang, gebruik van kan maken. Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten zijn zoals een wasserette/stomerij of een boodschappenbezorgdienst van een supermarkt maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals het restaurant van een verzorgingstehuis waar buurtbewoners tegen een geringe vergoeding kunnen eten. De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen zodat inwoners minder vaak een beroep doen op (duurdere) maatwerkvoorzieningen.

3.6 Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Het collectief vervoer (Taxbus) is het meest duidelijke voorbeeld van een collectieve voorziening. Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij het gebruik van Taxbus. Dat wil zeggen dat wanneer men geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, men in aanmerking komt voor een pas van Taxbus. Alleen wanneer is aangetoond dat Taxbus niet geschikt is voor cliënt, kan een andere individuele vorm van ondersteuning onderzocht worden.

Een ander voorbeeld van een collectieve voorziening is een rolstoelpool. Wanneer bijvoorbeeld in een verzorgingstehuis een aantal rolstoelen beschikbaar zijn om incidenteel te gebruiken, dan hoeft aan de personen die van deze rolstoelen gebruik kunnen maken geen individuele rolstoel te worden verstrekt.

3.7 Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven het goedkoopste is. Indien cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is), komen de meerkosten voor rekening van cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een pgb gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening.
Een voorziening kan ook bestaan uit compensatie van noemenswaardige meerkosten ten opzichte van de algemeen gebruikelijke kosten die iemand voor de noodzakelijke voorziening moet maken. Hierbij kan worden gedacht aan (specifiek vanwege de handicap noodzakelijke) aanpassingen aan een auto of fiets. Een auto of fiets is algemeen gebruikelijk, dus de kosten hiervoor worden niet vergoed.

Hoofdstuk 4. Afwegingen bij maatwerkvoorzieningen

4.1 Hulp bij het huishouden

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een huishouden voeren is een zeer subjectief begrip waarop een ieder eigen normen en waarden hanteert. Om dit te objectiveren en zo beter de noodzaak voor een maatwerkvoorziening te kunnen vaststellen en met name ook het aantal uren te bepalen dat nodig is om het huis schoon en leefbaar te houden, wordt gebruik gemaakt van een protocol Hulp bij het huishouden dat als bijlage aan deze beleidsregels is toegevoegd. Daarbij moet worden aangetekend dat op basis van de Wmo de gemeente moet kunnen aantonen dat rekening is gehouden met de specifieke persoonskenmerken van de aanvrager.

4.1.1 Vormen van hulp bij het huishouden

Er bestaan 3 typen huishoudelijke hulp:

- cat. 1: huishoudelijk werk
- cat. 2: huishoudelijk werk en organisatie
- cat. 3: huishoudelijk werk en hulp bij een ontregelde huishouding

Bij de beoordeling van de noodzaak en het aantal uren hulp bij het huishouden wordt uitgegaan van de specifieke persoonskenmerken van de cliënt, zijn situatie met huisgenoten en zijn sociale omgeving. Om richting te geven aan deze beoordeling zal gebruik worden gemaakt van een aantal begrippen en richtlijnen die eerder in de Wmo en AWBZ ook werden gebruikt. Deze richtlijnen zijn in de jurisprudentie bevestigd en verschaffen inzicht in wat redelijkerwijs van een cliënt en zijn sociale omgeving mag worden verwacht in het kader van zelfredzaamheid en waar een beroep op algemene en voorliggende voorzieningen kan worden gedaan.
Indien de hulp bij het huishouden, bij een sterk vervuilde woning, pas kan worden ingezet nadat de woning is gesaneerd, kan ook hiervoor een voorziening worden getroffen.
Indien er sprake is van spoedeisende zorg en/of niet-uitstelbare taken wordt deze voorziening binnen 24 uur ingezet.

4.1.2 Uitstelbare en niet uitstelbare taken

Bij huishoudelijke taken wordt onderscheid gemaakt tussen uitstelbare taken en niet-uitstelbare taken. Dit houdt het volgende in:

- uitstelbare taken zijn taken die gefaseerd over de week kunnen worden uitgevoerd, zoals wasverzorging en de zwaar huishoudelijke taken;
- niet-uitstelbare taken zijn taken die dezelfde dag of binnen afzienbare tijd uitgevoerd moeten worden, zoals maaltijden verzorgen, afwassen en opruimen (en in geval van calamiteiten of door een aandoening veroorzaakte extra bevuiling, het schoonmaken van sanitair en wasverzorging).

4.1.3 Voorliggende voorzieningen

Een voorliggende voorziening houdt in dat eerst wordt bezien of deze voorziening een oplossing biedt alvorens een maatwerkvoorziening wordt verstrekt. In geval van vragen op het gebied van het voeren van een huishouden kan worden gedacht aan algemene technische hulpmiddelen zoals een afwasmachine, aangepast bestek, wasmachine, wasdroger, verhoging voor wasmachine of wasdroger en stofzuiger.
Voorbeelden van voorliggende algemene voorzieningen zijn de boodschappenbezorgdienst, vriesversmaaltijden, alarmering, glazenwasser, particuliere poetshulp en kinderopvang.
Deze voorliggende algemene voorzieningen moeten aanwezig zijn in de gemeente om er rekening mee te kunnen houden. Er wordt hierbij gekeken naar de individuele omstandigheden van cliënt zoals de beschikbare ruimte in geval van technische hulpmiddelen in de woning en financiële mogelijkheden bij zowel aanschaf van technische hulpmiddelen als bij gebruik van voorliggende voorzieningen.

4.1.4 Gebruikelijke hulp

Indien de cliënt huisgenoten heeft (partner, kind, familielid) die wel in staat zijn huishoudelijk werk te verrichten, komt men niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Iedere volwassene wordt geacht ook naast een drukke baan of gezin een huishouden te voeren. Van kinderen wordt naar vermogen (afhankelijk van hun leeftijd) ook verwacht dat zij een bijdrage leveren.
Aangezien bij iedere aanvraag een onderzoek naar de individuele kenmerken en mogelijkheden van de aanvrager wordt gedaan is het mogelijk om af te wijken van gebruikelijke hulp. Uit jurisprudentie van de Wmo en AWBZ is bekend dat als een huisgenoot in aaneengesloten perioden van 7 etmalen vanwege werk afwezig is (bijvoorbeeld een vrachtwagenchauffeur voor internationaal transport) geen gebruikelijke hulp kan worden verwacht. Wanneer een huisgenoot minder dan 7 etmalen afwezig is, zal onderzocht moeten worden in hoeverre de huisgenoot een deel van de (uitstelbare) taken al dan niet kan overnemen.

4.1.5 Overbelasting

Wanneer een huisgenoot overbelast blijkt te zijn door de zorg voor cliënt, kan tijdelijk hulp bij het huishouden worden ingezet. Van cliënt en huisgenoot wordt dan verwacht dat zij (eventueel met ondersteuning) onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te verminderen, zodat op den duur de huishoudelijke taken weer door de huisgenoot kunnen worden overgenomen. Alleen wanneer blijkt dat - na een tijdelijke indicatie - ondanks pogingen van betrokkenen om tot oplossingen te komen het echt niet mogelijk is om de overbelasting te reduceren, kan langdurig hulp bij het huishouden worden ingezet.

4.1.6 Invloed van de woning of woonvorm op de hulp bij het huishouden

Een grotere woning leidt niet vanzelfsprekend tot meer uren hulp. Er wordt uitgegaan van het niveau van sociale woningbouw. Bij kamerverhuur wordt de huurder van de betreffende ruimte niet als een huisgenoot gezien van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Dat er sprake is van kamerhuur moet met een huurovereenkomst worden aangetoond. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimtes delen wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door een andere bewoner. Hulp bij het huishouden wordt dan alleen geleverd aan de woonruimte van cliënt en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimte. Hierbij kan worden gedacht aan woongroepen of vormen van beschermd wonen of meerdere generaties in één huis.
In vakantiewoningen, tweede woningen, hotels, pensions en bij kamerhuur wordt in beginsel geen hulp bij het huishouden verstrekt. Aangezien een vakantie doorgaans van korte duur is, is er sprake van uitstelbare taken of kan schoonmaak bij de verhuurder worden ingekocht.

4.2 Rolstoelvoorziening

Een rolstoel kan noodzakelijk zijn, zodat cliënt zichzelf kan verplaatsen in en rond de woning. Dit is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- handmatig voortbewogen rolstoel;
- elektrisch voortbewogen rolstoel;
- aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld de extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten zoals comfort beensteunen of een werkblad, maar die wel noodzakelijk zijn voor de cliënt. Accessoires zoals een boodschappenmand en een extra spiegel zijn doorgaans niet noodzakelijk, maar wenselijk en worden daarom niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice. Bewoners van een instelling die voorheen een AWBZ-instelling werd genoemd kunnen voor een rolstoel beroep doen op de Wet langdurige zorg (Wlz).
Het hoeft niet zo te zijn dat de cliënt de gehele dag is aangewezen op zittend verplaatsen. Als de cliënt bijvoorbeeld wel een bepaalde afstand te voet (bijvoorbeeld 100 meter) kan afleggen, maar daarna is aangewezen op zittend verplaatsen, kan een rolstoelvoorziening aangewezen zijn. Het moet dan veelal wel duidelijk zijn dat andere loophulpmiddelen (zoals een loopwagen of trippelstoel) geen oplossing bieden voor het verplaatsingsprobleem. Die loophulpmiddelen kunnen op grond van de zorgverzekeringswet worden verstrekt.

4.3 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de cliënt zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport, kan een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan een sportrolstoel zijn maar ook een ander hulpmiddel. Op grond van eerdere regelgeving Wmo en jurisprudentie kan worden gesteld dat het redelijk is om maximaal eens per drie jaar hiervoor een vergoeding te verstrekken. De aanvrager moet aantonen dat er sprake is van een actieve en regelmatige sportbeoefening. Een zitski die jaarlijks eenmaal wordt gebruikt om op wintersport te gaan, valt buiten de doelstelling van participatie en zelfredzaamheid. De

ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Bovendien kost sporten zonder beperking ook geld dus mag van de aanvrager zelf ook worden verwacht dat hij een deel van de kosten draagt.

4.4 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning in dezelfde omgeving) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. In deze paragraaf wordt een toelichting gegeven op verschillende soorten woonvoorzieningen en een aantal begrippen die bij de beoordeling van de noodzaak van een voorziening en in de jurisprudentie over dit onderwerp een rol spelen.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:

- losse woonvoorzieningen, dat wil zeggen voorzieningen die niet nagelvast zijn, en dus verplaatsbaar (bijvoorbeeld een toiletstoel);
- bouwkundige woonvoorziening, dat wil zeggen nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur, een traplift of een ophoging van de tegels bij de voordeur);
- verhuiskostenvergoeding.

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via het uitleendepot van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelenleveranciers. Losse voorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet, soms voordeliger zijn, vaak voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet (een douchestoel is bijvoorbeeld ook te gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing.

Losse voorzieningen zijn daarom veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen. Zo is een losse tillift bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondlift.

Losse woonvoorzieningen kunnen zowel in bruikleen als in eigendom worden verstrekt, waarbij bruikleen als hoofdregel geldt. Relatief goedkope hulpmiddelen - waarvan de kosten van transport en reiniging voor her-verstrekking niet opwegen tegen de kosten van verstrekking van een nieuw hulpmiddel - zullen in eigendom worden verstrekt.

4.4.1 Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

Een aantal woonvoorzieningen zijn algemeen gebruikelijk en vallen daarom onder de eigen verantwoordelijkheid van de burgers. Het zijn voorzieningen die ook gebruikt worden door mensen zonder beperking en breed verkrijgbaar zijn, onder andere in bouwmarkten. Wat algemeen gebruikelijk is en tot iemands eigen verantwoordelijkheid kan worden gerekend, moet ook gerelateerd worden aan de beperking, de leeftijd, de woonwens en de woonsituatie van iemand. Verwacht mag worden dat mensen tijdig maatregelen treffen om de woning te kunnen blijven gebruiken, ook al worden ze ouder of neemt de beperking toe, bijvoorbeeld door adequate vervanging van het sanitair of, bij het leggen van nieuwe vloeren, door het verwijderen van drempels.

Wat algemeen gebruikelijk is, is aan maatschappelijke ontwikkelingen onderhevig en kan in de loop der jaren veranderen. In ieder geval wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd:

- *kranen, behalve indien ze met een elleboog bediend moeten worden;*
- *eenvoudige wandgrepen en beugels (tot 60 cm);*
- *verhoogd toilet (alle maten);*
- *douchezitje (tenzij er sprake is van een bouwkundige voorziening);*
- *douche;*
- *spiegel in de natte cel, inclusief kantelgarnituur;*
- *centrale verwarming en thermostatische radiatorkranen;*
- *meterkast met meerdere groepen;*
- *elektrische aansluiting in berging ten behoeve van opladen scootmobiel of elektrische rolstoel;*
- *keramische- of inductiekookplaat;*
- *deugdelijke zonwering;*
- *wasdroger;*
- *normale babyfoon/intercom;*
- *airco;*
- *kleine drempeloplopen tot 3 cm;*
- *tweede trapleuning;*
- *sokkel om de wasmachine of koelkast op te plaatsen;*
- *kosten voor het demonteren van een fonteintje of het verleggen van verwarming in verband met het plaatsen van de steunpunten.*

Tijdens het onderzoek zal, in volgorde, het volgende worden afgewogen:

- geen ondersteuning als de aanpassing voorzienbaar was en het tot iemands eigen verantwoordelijkheid kan worden gerekend hierin te voorzien, bijvoorbeeld een ouder iemand vernieuwt de badkamer en zorgt dan niet voor een adequate douche;

- geen ondersteuning als de voorziening ouder is dan 20 jaar. Op dat moment is een vervanging algemeen gebruikelijk. Alleen eventuele kosten die specifiek betrekking hebben op de beperking komen dan voor ondersteuning in aanmerking;
- als een voorziening tussen de 15 en 20 jaar oud is, komt 50% van de noodzakelijke aanpassingskosten voor vergoeding in aanmerking;
- als de voorziening tussen de 10 en 15 jaar oud is, komt 75% van de noodzakelijke aanpassingskosten voor vergoeding in aanmerking;
- als de voorziening jonger is dan 10 jaar komen alle noodzakelijke aanpassingskosten voor vergoeding in aanmerking.

Bovenstaande termijnen gelden voor zowel woningen in eigendom als huurwoningen. Mocht een verhuurder bij een oudere voorziening niet een deel van de kosten op zich willen nemen, op basis van binnen de woningbouwverenigingen bestaand beleid op dit punt, dan wordt met de verhuurder in overleg getreden en wordt geprobeerd tot een maatwerkoplossing te komen.
Geen ondersteuning wordt verleend als het te bereiken resultaat ook bereikt kan worden door de hulp van huisgenoten. Van huisgenoten mag verwacht worden dat ze bijvoorbeeld de was in en uit de machine die op zolder staat halen.

4.4.2 Normaal gebruik van de woning

Uit jurisprudentie blijkt dat een woningaanpassing als doel heeft normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat dit geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

4.4.3 Bezoekbaar

Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar worden gemaakt. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

4.4.4 Primaat van verhuizing

Het college beoordeelt of het wonen in een geschikt huis ook te bereiken is via een verhuizing naar een aangepaste of beter aan te passen woning. Een verhuizing is pas aan de orde als de, ook voorzienbare, aanpassingskosten meer bedragen dan het vastgestelde verhuisprimaatbedrag (zie Besluit maatschappelijke ondersteuning).
Indien overwogen wordt om het primaat van verhuizing toe te passen zullen een aantal factoren die bij de besluitvorming een rol kunnen spelen, moeten worden afgewogen, zoals:

- *welke voorzieningen zijn nu nodig en welke voorzieningen zijn er in de toekomst – voorzienbaar - nodig*? Als verwacht wordt dat voorzienbare aanpassingen boven het verhuisprimaatbedrag uitkomen moet toepassing van het primaat worden overwogen;
- *op welke termijn kan het probleem worden opgelost?* Afgewogen moet worden of een verhuizing snel het juiste resultaat biedt voor de zelfredzaamheid van de cliënt. Beoordeeld moet worden binnen welke termijn - ook uit medisch oogpunt bezien - een oplossing voor het probleem dient te zijn gerealiseerd;
- *sociale factoren.* Van belang is daarbij onder andere de binding van de cliënt met de omgeving, de aanwezigheid van mantelzorg en directe familie en de aanwezigheid van belangrijke voorzieningen in de omgeving. Deze factoren moeten zoveel mogelijk worden geobjectiveerd;
- *woonlasten en financiële draagkracht.* Er moet een vergelijk worden gemaakt tussen de woonlasten in de oude en eventueel nieuwe woning. Alle woonlasten moeten daarin worden meegenomen. Het feit dat iemand van een koopwoning naar een huurwoning moet verhuizen, mag geen belemmering zijn. Inkomsten uit de opbrengst van de koopwoning kunnen immers ook weer worden ingezet voor woonlasten. Verder kan een rol spelen dat iemand emotioneel erg gehecht is aan de woning en al zelf veel aanpassingen heeft gedaan. Gelet op de malaise op de woningmarkt zijn woningen vaak moeilijker te verkopen. Ook dient te worden beoordeeld of een redelijke prijs voor de woning wordt gevraagd en of er als gevolg van een restschuld geen financiële problemen ontstaan.
- *vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte.* Bekeken moet worden wat de kosten voor een aanpassing zijn en wat de kosten zijn voor een verhuizing.
- *mogelijke gebruiksduur van de aanpassing.* Daarbij speelt de leeftijd van de bewoner een rol maar ook de vraag of, bij het verlaten van de woning, deze weer beschikbaar kan worden gesteld aan een persoon met beperkingen.

Als het primaat van verhuizing wordt toegepast zal een betrokkene niet snel een passende woning mogen weigeren.

4.4.5 Mantelzorgwoning

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning.
Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de cliënt had voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen, enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.

4.4.6 Voorzienbaarheid

Uit de criteria voor een maatwerkvoorziening in artikel 8 van de verordening blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van de cliënt niet kon worden verwacht dat hij maatregelen zou hebben getroffen die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer men verhuist naar de woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt of zijn huisgenoten dat men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

4.4.7 Uitvoering en typen woonvoorzieningen

Ten aanzien van de uitvoering van woonvoorzieningen kan het volgende worden vastgesteld.
Bouwkundige of woontechnische voorziening
Bij woningaanpassingen wordt een onderscheid gemaakt tussen aanpassingen die leiden tot een vergroting van de woning en overige woningaanpassingen. Daarbij geldt het volgende:

- een aanpassing kan pas worden uitgevoerd nadat de aanvrager een beschikking heeft ontvangen. Indien een voorziening - nadat de werkzaamheden zijn aangevangen of voltooid - wordt aangevraagd kan dat tot de conclusie leiden dat de aanvrager zijn eigen verantwoordelijkheid heeft genomen en zelf zijn probleem heeft kunnen oplossen zodat ondersteuning niet nodig is;
- de goedkoopst adequate voorziening wordt toegekend. Om tot een bepaling van de goedkoopst adequate voorziening te komen kan een bouwkundig advies worden aangevraagd;
- de aanpassingen mogen geen betrekking hebben op een hoger niveau dan het niveau van voorzieningen in de sociale woningbouw, dat wil zeggen bij grotere of luxere woningen worden geen extra voorzieningen (bijvoorbeeld extra automatische deuropeners) aangebracht;
- indien sprake is van een aanpassing waarvan de kosten niet vooraf duidelijk zijn kan om een offerte worden gevraagd vóórdat op de aanvraag wordt beschikt. Als de aanpassingskosten meer dan € 20.000,00 zullen bedragen, dienen twee offertes te worden overgelegd;
- de voorziening wordt verstrekt aan de cliënt. In de Wmo 2015 is vastgelegd dat de eigenaar van een woning een noodzakelijke aanpassing die door het college of de cliënt wordt aangebracht moet accepteren. Bij het verlaten van de woning is de huurder ook niet gehouden de woning in de oorspronkelijke staat terug te brengen;
- de uitvoering van de aanpassingen moet worden ingezet binnen zes maanden nadat de voorziening is toegekend. Voltooiing van de werkzaamheden moet worden gemeld waarna - eventueel na controle - het pgb wordt uitbetaald.

Kosten woningaanpassing
Een pgb voor een bouwkundige aanpassing aan een woning wordt namens het college uitbetaald aan de eigenaar van de woning. De beschikking wordt verstuurd naar de aanvrager/cliënt met een afschrift aan de eigenaar.
In het pgb kan worden opgenomen:

- *de aanneemsom;*
- *risicoverzekering van loon-en materiaalkosten;*
- *architectenhonorarium tot een maximum van 10% van de aanneemsom;*
- *toezichtskosten tot een maximum van 2% van de aanneemsom (inclusief btw);*
- *legeskosten;*
- *verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;*
- *renteverlies i.v.m. betalingen aan derden voordat de tegemoetkoming is uitbetaald;*
- *prijs van bouwrijpe grond als niet binnen de oorspronkelijke kavel kan worden gebouwd;*
- *goedgekeurde kostenverhogingen die ten tijde van de raming niet waren voorzien;*
- *kosten voor noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen;*
- *kosten voor de heraansluiting op openbare nutsvoorzieningen;*

- *administratiekosten die de verhuurder maakt voor zover de aanpassingskosten meer dan € 1000,00 bedragen, 10% van die kosten met een maximum van € 350,00.*

Waardevermeerdering woning
Indien sprake is van een vergroting van de woning die leidt tot een waardevermeerdering van de woning dan dient dat deel van de aanpassing door de eigenaar zelf te worden bekostigd. Regels omtrent de vaststelling van de meerwaarde worden in het Besluit maatschappelijke ondersteuning vastgelegd. Indien aantoonbaar is dat de eigenaar geen voorziening voor het betalen van de kosten kan treffen zal de gemeente een geldlening zonder renteverplichting, onder hypothecair verband, verstrekken.
Losse woonunit
Het kan voorkomen dat het plaatsen van een losse woonunit de goedkoopst adequate oplossing is. Dit zal worden onderzocht. De gemeente zal dan de kosten moeten dragen van verwijdering en herstel indien de unit niet langer nodig is.
Doelgroepengebouw
Het aanpassen van doelgroepengebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college zijn of worden gemaakt met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen.
Bij aanpassingen aan doelgroepengebouwen (bijvoorbeeld appartementen bedoeld voor senioren) zal, indien een voorziening wordt gevraagd voor de openbare ruimten (bijvoorbeeld toegang gebouw of toegang berging) eerst overleg worden gevoerd met de eigenaar van het gebouw of met de Vereniging van Eigenaren (VVE) om te bekijken wat hun mogelijkheden zijn om aanpassingen te verrichten.
Losse (roerende) woonvoorzieningen
Onder losse woonvoorzieningen wordt verstaan zaken zoals tilliften, douche-toiletstoelen en douchestretchers. Losse woonvoorzieningen worden in bruikleen of in eigendom verstrekt. Het verstrekken van een persoonsgebonden budget is ook mogelijk.
Bij het verstrekken van losse woonvoorzieningen wordt rekening gehouden met de belangen van mantelzorgers omdat zij de voorziening moeten kunnen bedienen.
Ook de traplift wordt aangemerkt als een losse woonvoorziening. De traplift wordt door de gemeente aangekocht en in bruikleen verstrekt. Na beëindiging van het gebruik wordt de traplift door de trapliftfabrikant ingenomen en klaargemaakt voor hergebruik.
Dubbele woonlasten, tijdelijke huisvesting of huurderving
Het kan zijn dat een woning aangepast moet worden voordat betrokkene er in kan wonen of dat betrokkene de woning tijdelijk moet verlaten in verband met de aanpassing. In die gevallen is een maatwerkvoorziening mogelijk ten behoeve van de reële extra woonkosten. Indien een aangepaste woning - op verzoek van de gemeente - door een verhuurder wordt vrijgehouden kan aan de verhuurder, voor maximaal 6 maanden, de gederfde huur worden vergoed.
Onderhoud, keuring en reparatie
Voor onderhoud, keuring en reparatie van verstrekte woonvoorzieningen kan een maatwerkvoorziening worden verstrekt zolang de voorziening noodzakelijk is.

4.5 Vervoersvoorzieningen

De Wmo heeft tot doel om cliënten te laten participeren in de samenleving. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol. Wanneer een cliënt problemen ervaart op het gebied van vervoer zal worden onderzocht of en welke beperkingen cliënt heeft en wat de vervoersbehoefte is. Er wordt bekeken in hoeverre de cliënt zelf in de vervoersbehoefte kan voorzien (cliënt heeft bijvoorbeeld een auto of een brommer), hulp kan inschakelen van het eigen netwerk (cliënt kan bijvoorbeeld meerijden met de buurvrouw naar de kaartclub of een familielid kan naar cliënt toekomen in plaats van daar naar toe te reizen), gebruik kan maken van een algemene voorziening (Openbaar Vervoer) of dat een individuele voorziening noodzakelijk is.
Uit jurisprudentie blijkt dat de cliënt - om te kunnen participeren - de mogelijkheid moet hebben om jaarlijks lokaal en regionaal (tot ongeveer 20 km afstand vanaf de woning van cliënt) 1500 tot 2000 kilometer moet kunnen reizen. Alle bovenregionale vervoersdoelen vallen buiten de reikwijdte van de Wmo. Hiervoor is Valys door de wetgever aangewezen. Om Valys aan te vragen moet cliënt kunnen aantonen dat hij een indicatie heeft voor lokaal collectief vervoer.
Er moet worden afgewogen of de vervoersvoorziening die het vervoersprobleem zou kunnen oplossen algemeen gebruikelijk is of dat van een algemeen gebruikelijke vervoersvoorziening gebruik gemaakt zou kunnen worden. Een elektrische fiets (met trapondersteuning), een tweewielscooter en ligfiets zijn voorzieningen die ook door personen zonder beperking worden gebruikt en in de detailhandel te koop zijn. Ook speciale wensen aan auto's kunnen als algemeen gebruikelijk worden beschouwd, bijvoorbeeld een automaat of airco. Of een voorziening algemeen gebruikelijk is, hangt ook af van de persoon van de aanvrager. Voor iemand die al jarenlang een minimuminkomen ontvangt of voor een kind is een elektrische fiets bijvoorbeeld niet zonder meer algemeen gebruikelijk.
Als duidelijk is dat een algemene of algemeen gebruikelijke vervoersvoorziening niet voorhanden is, moet aan de hand van de vervoersbehoefte worden beoordeeld of deze behoefte kan worden ingevuld met een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV). Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.
Deelname aan het CVV wordt afgewogen vóórdat wordt beoordeeld of een maatwerkvoorziening aan de orde is. Als CVV wel mogelijk is, maar toch een maatwerkvoorziening wordt gevraagd, is dat alleen

mogelijk in situaties waarin een maatwerkvoorziening een goedkopere oplossing is, bijvoorbeeld door middel van een geringe aanpassing aan de eigen auto (het bedrag daarvoor is opgenomen in het Besluit maatschappelijke ondersteuning).
Indien CVV wordt toegekend, gelden de volgende uitgangspunten:

- *vervoer omvat 5 zones vanuit de woonplaats;*
- *een bestemming in België kan maximaal 21 kilometer van het huisadres liggen (5 zones van gemiddeld 4,2 km);*
- *ziekenhuizen en station(s) zijn, ook als het dichtstbijzijnde buiten de 5 zones valt, bereikbaar;*
- *kosten bedragen het equivalent van het vervoer met het openbaar vervoer per zone (afgerond op 5 cent), waarbij ook een opstapzone moet worden betaald;*
- *iedere rechthebbende kan zich laten begeleiden door een niet gerechtigd persoon tegen hetzelfde tarief;*
- *indien medische begeleiding geïndiceerd is, reist de medisch begeleider gratis mee;*
- *per jaar mogen 700 strippen (zones) gebruikt worden;*
- *ritten kunnen worden aangevraagd via een gratis telefoonnummer;*
- *ritten worden uitgevoerd met een marge van 15 minuten vóór en ná de afgesproken tijd;*
- *rolstoelen en scootmobiels kunnen mee worden vervoerd;*
- *de taxichauffeur begeleidt de rechthebbende van deur tot deur.*

Als het bovenstaande niet leidt tot het gewenste resultaat, kan een maatwerkvoorziening worden toegekend. Daarbij dienen de volgende soorten vervoer te worden onderscheiden:

- *vervoer op korte afstand in de woonomgeving waarvoor de fiets wordt gebruikt of die lopend wordt afgelegd. In deze situatie zal het CVV geen afdoende oplossing bieden;*
- *vervoer op wat langere afstand, het regionaal vervoer, waarvoor het openbaar vervoer, de auto of een elektrisch aangedreven verplaatsingsmiddel wordt gebruikt.*

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als voor personen zonder beperkingen geldt dat men voor het vervoer een bijdrage dient te betalen. Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor, zal er geen noodzaak zijn tot ondersteuning, omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen. Daarbij valt te denken aan iemand die altijd auto heeft gereden en beperkt wordt in het fietsen. Verplaatsingen die normaal met de fiets worden gedaan, kunnen ook met de auto.
Vervoersvoorzieningen in natura
Een voorziening in natura of een pgb voor de aanschaf van een vervoersmiddel kan worden toegekend als betrokkene zich niet lopend of fietsend in zijn directe woonomgeving kan verplaatsen en er wel een behoefte is om zich regelmatig te verplaatsen. Daarbij dient onder directe woonomgeving het dorp te worden gerekend waarin betrokkene woont. Voor dergelijke verplaatsingen kan gedacht worden aan een scootmobiel of een fiets in bijzondere uitvoering (bijvoorbeeld een driewielfiets of duo-fiets).
Bij het verstrekken van voorzieningen die zijn af te leiden van de auto, beoordeelt het college of sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen dan komt men in aanmerking voor een maatwerkvoorziening.
Bij gezinnen met meerdere thuiswonende kinderen onder de 14 jaar, waarvan één van de gezinsleden is aangewezen op vervoer in een busje of aangepaste auto, kan in plaats van collectief vraagafhankelijk vervoer, een aanpassing aan de auto worden toegekend.

4.6 Begeleiding

Sinds 2015 is begeleiding opgenomen in de Wmo 2015. Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en ter voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

4.6.1 Groepsbegeleiding

Groepsbegeleiding staat vaak bekend onder de naam “dagbesteding” of “dagverzorging” en is:

- programmatisch (met een vast dag- en/of weekprogramma);
- methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel;
- vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt;
- gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen of zoveel mogelijk in stand houden.

Groepsbegeleiding is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten, ook al bevatten welzijnsactiviteiten elementen die in groepsbegeleiding voorkomen. Voor veel cliënten zal deelname aan welzijnsactiviteiten in bijvoorbeeld een ontmoetingsruimte in de buurt voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Alleen voor cliënten die door hun cognitieve, psychische of ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering nodig hebben die is gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen, is groepsbegeleiding nodig.

4.6.2 Individuele begeleiding

Individuele begeleiding kent vele vormen, zoals:

- toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden;
- ondersteuning bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie;
- oefenen van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag;
- ondersteuning bij het organiseren van het dagelijkse leven (huishouden voeren, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken et cetera). Dit wordt vaak thuisbegeleiding genoemd.

Individuele begeleiding zou in sommige situaties ook in een groep kunnen worden gegeven, bijvoorbeeld bij activiteiten als thuisadministratie of geldbeheer. De begeleider kan dan een paar cliënten in het buurthuis ontvangen in plaats van iedere cliënt apart thuis te bezoeken.

4.6.3 Voorliggende voorzieningen

Behandeling

Alvorens begeleiding te verstrekken, is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. Uitgangspunt hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Het is uiteraard niet aan de Wmo-consulent om dit te bepalen. Hiervoor wordt de medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld een ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde, in een revalidatiecentrum of centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reumacentrum). De behandeling is gericht op het verbeteren van de aandoening, stoornis of beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

De diagnose is niet leidend maar doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contraproductief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet. In dat geval neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, tot dat de vaardigheden tijdens de behandeling zijn aangeleerd. Uiteraard dient hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

(Wettelijk) voorliggende voorzieningen.

Er zijn (wettelijke) arbeidsvoorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen. Op grond van Ziektewet, WIA, Wajong en WSW zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is, groepsbegeleiding (dagbesteding) kan worden overwogen.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp

Wanneer mensen een beperking hebben, wordt bij activiteiten in het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding vaak gedacht aan begeleiding waar voorliggende voorzieningen mogelijk zijn of het de verantwoordelijkheid is van de cliënt of zijn huisgenoten. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen en/of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn:

- activiteiten zoals computercursus of taalles;
- alarmering;
- pictogrammenbord of domotica in huis;
- gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger;
- dagopvang/huiskamerproject;
- kinderopvang.

Net als bij hulp bij het huishouden wordt bij begeleiding het begrip "gebruikelijke zorg" gehanteerd. Gebruikelijke zorg is hulp die verwacht wordt van huisgenoten die normaliter wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of hulp die niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Begeleiding door de partner, ouder, een volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt in de volgende gevallen als gebruikelijke zorg beschouwd.

In kortdurende situaties (maximaal drie maanden):

-als het uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.

In langdurige situaties (langer dan drie maanden):

- bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
- hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
- het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt;
- ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Het CIZ heeft schema's ontwikkeld waarmee binnen verschillende categorieën kan worden beoordeeld wat gebruikelijke zorg inhoudt. Op basis hiervan kan objectief worden vastgesteld welke taken gebruikelijk en welke boven-gebruikelijk zijn.

4.6.4 Indiceren Begeleiding

Sinds 2015 is begeleiding verankerd in de Wmo 2015. In de Wmo vormt het gesprek (het onderzoek) de basis voor de indicatiestelling. Hoe individueel deze maatwerkvoorzieningen ook worden benaderd, er is toch behoefte aan instrumenten om de hulpvraag te objectiveren en hierdoor richting geven aan de indicatiestelling. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix (zrm). Naar aanleiding van de uitkomst van de zrm wordt bepaald in welk cliëntprofiel de cliënt het beste past en welk resultaat behaald kan worden bij deze cliënt. Dit wordt beschreven in een zorgplan. Het zorgplan beschrijft niet enkel de huidige situatie, maar beschrijft ook de doelen of resultaten die behaald moeten worden.
Er zijn drie cliëntprofielen vastgesteld:

- verandering en groei;
- welbevinden;
- stabiliteit en behoud.

Binnen deze cliëntprofielen zijn drie niveaus geformuleerd: licht, middel en zwaar. In totaal zorgt dit voor negen geformuleerde resultaten die kunnen worden bereikt.
De zorgaanbieders worden geacht het beoogde resultaat bij de cliënt te realiseren. Indien de cliënt vervoer nodig heeft, omdat vervoer nodig is naar de locatie waar de (groeps)begeleiding wordt gegeven, is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het vervoer. In de prijsafspraken is het vervoer meegenomen, met uitzondering van rolstoelvervoer waarvoor een aparte vergoeding wordt gegeven.

4.6.5 Kortdurend verblijf

Bij kortdurend verblijf logeert iemand maximaal drie etmalen per week in een instelling, bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleegtehuis of verzorgingstehuis. Hierdoor wordt de mantelzorger ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Dat kan het geval zijn bij valgevaar, als de cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, bijvoorbeeld bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen, bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.
Er zijn veel manieren om de mantelzorger te ontlasten. Dit kan bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een cliënt over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neveneffect of zelfs doel hebben de mantelzorger te ontlasten. Soms is dat niet voldoende om het langdurig vol te kunnen houden of is de zorg die een vrijwilliger kan bieden onvoldoende vanwege de beperkingen van de cliënt. Alleen indien sprake is van de combinatie van voortdurende zorg en toezicht van de cliënt en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen, kan kortdurend verblijf worden geïndiceerd.
De omvang van kortdurend verblijf is één, twee of drie etmalen per week, afhankelijk van wat noodzakelijk is in de specifieke situatie van de cliënt. Er is een maximum van drie etmalen per week gesteld omdat het logeren betreft. Bij meer dan drie etmalen in een instelling is sprake van opname waarvoor een indicatie op grond van de Wlz of Beschermd Wonen moet worden gesteld. Het is denkbaar dat hierop in specifieke situaties een uitzondering kan worden gemaakt om bijvoorbeeld een verblijf van een week mogelijk te maken, zodat de mantelzorger op vakantie kan. In dat geval moet wel vaststaan dat andere oplossingen, zoals respijtzorg vergoed door de ziektekostenverzekeraar, geen optie zijn.
In de instelling waar de cliënt kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse zorg overgenomen. Wanneer verpleging nodig is, moet dit geregeld worden via de zorgverzekering. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf.
De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de cliënt beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor Taxbus, waarmee hij zich naar de instelling kan vervoeren. Kortdurend verblijf kent anders dan school of dagbesteding geen exacte starttijden zodat gebruik van een collectief vervoerssysteem als Taxbus (eventueel met begeleider) een geschikte oplossing biedt.

4.6.6 Beschermd wonen

Cliënten die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat dat is gericht op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijkse activiteiten wonen vaak in een zogenoemde woonvorm voor beschermd wonen. Dit is geen grote instelling maar vaak een cluster van "gewone" woningen waarbij op kleine schaal cliënten uit een bepaalde doelgroep (psychiatrie, verstandelijke beperking, ouderen) bij elkaar wonen. Soms is sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer. Er zijn gemeenschappelijke ruimten waar de cliënten elkaar en de aanwezige begeleiders ontmoeten. Cliënten krijgen begeleiding bij het structureren van hun dagelijkse leven, on-

dersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende daginvulling. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen.

4.7 Respijtzorg

Wanneer een mantelzorger ondersteuning biedt aan een inwoner, kan het voorkomen dat deze mantelzorger gedurende korte tijd niet in staat is deze zorg te verlenen. Wanneer dit ondersteuning betreft die als maatwerkvoorziening verstrekt zou kunnen worden door de gemeente, is het mogelijk dat de gemeente respijtzorg inzet. Terwijl de mantelzorger korte tijd afwezig is, kan de zorg worden overgenomen door een professionele zorgverlener of door een vrijwilliger. Het aanvragen van deze respijtzorg gebeurt conform de bepalingen in hoofdstuk 2 van deze beleidsregels.

Hoofdstuk 5. Regels voor een persoonsgebonden budget (pgb)

5.1 Toegang

Een pgb is enkel toegankelijk wanneer voldaan wordt aan de criteria voor een maatwerkvoorziening zoals beschreven in artikel 8 van de Wmo verordening 2015 en in deze Wmo beleidsregels 2016. Daarnaast moet de cliënt duidelijk aangeven dat een pgb wordt gewenst.

5.2 Afweging geschiktheid pgb -houder

De aanvrager moet naar het oordeel van het college in staat zijn de aan een budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Hier wordt aan voldaan indien:

1. de aanvrager zelfstandig een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de zorgvraag;
2. de aanvrager de aan het pgb verbonden taken op verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bij deze taken kan gedacht worden aan het kiezen van een zorgverlener die in de zorgvraag voldoet, sollicitatiegesprekken voeren, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener, bewaken van de kwaliteit van de geleverde zorg en het bijhouden van een juiste administratie;
3. de aanvrager goed op de hoogte is van zijn rechten en plichten die horen bij het beheer van een pgb;
4. de aanvrager de werkgeversplichten kan uitvoeren wanneer sprake is van een ondersteuning bij vier of meer dagen per week. Denk hierbij onder meer aan het overeenkomen van een redelijk uurloon, het doorbetalen van loon bij ziekte en het hanteren van een redelijke opzegtermijn.

In het geval de cliënt zelf niet beschikt over de benodigde vaardigheden om de regie te voeren over het pgb, kan in een aantal situaties toch een pgb worden verstrekt met de hulp van iemand uit het eigen netwerk of een wettelijk vertegenwoordiger. Deze persoon zal in dat geval ook bij de keukentafelgesprekken aanwezig moeten zijn. Daarbij gelden dezelfde afwegingscriteria als bij de beoordeling van de aanvrager.

5.3 Weigeringsgronden

Het college kan een pgb weigeren indien:

1. de aanvrager niet voldoet aan de aan het pgb verbonden voorwaarden. Deze voorwaarden zijn:
   - de aanvrager moet naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn de aan pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren. Dat mag ook met hulp uit zijn sociale netwerk of van een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde;
   - naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. De belangrijkste eisen daarbij zijn dat de zorg veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt geleverd.

2. de aanvrager het pgb niet of voor een ander doel gebruikt;
3. de voorziening niet noodzakelijk zal zijn gedurende de gehele afschrijvingstermijn (bijvoorbeeld bij kindvoorzieningen waar het kind uit groeit);
4. het pgb bedoeld is voor begeleiding- of administratiekosten in verband met het persoonsgebonden budget;
5. de aanvrager zich in het verleden niet aan de voorwaarden voor een pgb heeft gehouden;
6. blijkt dat de aanvrager onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid.

De aanvrager kan bezwaar aantekenen wanneer het college het pgb weigert.

5.4 Kwaliteit zorg of dienst

Een pgb wordt verstrekt als naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. Het college onderzoekt of de kwaliteit van de voorzieningen die de aanvrager van het budget wil betrekken voldoende is gegarandeerd.

De belangrijkste eisen zijn:

1. de aanbieder verleent hulp die gericht is op het bereiken van het resultaat zoals dat is omschreven in de beschikking of het zorgplan;
2. de aanbieder verleent verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de behoefte van de cliënt;

3. de geleverde voorziening wordt afgestemd met de persoonlijke situatie van de aanvrager en eventuele andere vormen van hulp/zorg in het gezin;
4. de aanbieder werkt met systematische kwaliteitsbewaking;
5. de aanbieder beschikt over een verklaring omtrent gedrag (VOG) die maximaal drie maanden oud is bij start van de hulp of beschikt over een in de branche erkend kwaliteitskeurmerk;
6. de aanbieder houdt zich aan de meldplicht calamiteiten en geweld;
7. de aanbieder is verplicht om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen;
8. de aanbieder beschikt over een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling die voldoet aan alle wettelijke bepalingen.

Indien het pgb wordt ingezet om een persoon uit het sociale netwerk te betalen, zijn criteria 4, 5, 7 en 8 niet van toepassing.

5.5 Kwaliteit voorziening (niet zijnde een dienst)

De kwaliteitseisen die worden gesteld aan de voorziening worden beschreven in een programma van eisen en als onderdeel van de beschikking aan cliënt toegestuurd. Na aanschaf van de voorziening door cliënt vindt een controle plaats waarbij de voorziening getoetst wordt aan het programma van eisen. Indien de voorziening niet aan het programma van eisen voldoet, kan het pgb geheel of gedeeltelijk worden teruggevorderd op grond van artikel 14 lid 2 sub d van de Wmo Verordening 2015.

5.6 Beperkingsgronden pgb sociaal netwerk

Het pgb kan worden ingezet om niet-professionele zorgverleners mee te betalen. Dit kan bijvoorbeeld iemand zijn uit het sociale netwerk van de aanvrager. Tot het sociale netwerk worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Bij deze laatste groep kan gedacht worden aan familieleden die niet in hetzelfde huis wonen, buren, vrienden en kennissen. Wanneer een cliënt het pgb wil gebruiken om iemand uit het sociale netwerk in te huren, dan moet zeer duidelijk gemotiveerd worden waarom deze persoon de hulp niet als gebruikelijke zorg of als mantelzorger kan verlenen. Het uitgangspunt hierbij is dat het pgb voor niet-professionele zorgverleners beperkt dient te blijven tot die gevallen waarin dit aantoonbaar doelmatiger is dan de inzet van een voorziening zorg in natura of een voorziening middels pgb door een professional. Als een familielid bereid is hulp bij het huishouden te verlenen, dan wordt hij of zij in principe geacht dit onbetaald te doen in het kader van mantelzorg.
De persoon aan wie een pgb wordt verstrekt, kan de ondersteuning onder de volgende voorwaarden betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk:
1. als de dienst zorg omvat waarvoor krachtens landelijk geldende kwaliteitscriteria een minimale opleiding vereist is, beschikt de persoon over de desbetreffende kwalificatie;
2. de kwaliteitscriteria 1, 2, 3 en 6 van artikel 5.4 blijven onverkort geldig;
3. deze persoon krijgt een lager tarief betaald, conform artikel 5.8;
4. deze persoon heeft aangegeven dat de zorg aan de cliënt voor hem niet tot overbelasting leidt; en
5. tussenpersonen of belangenbehartigers mogen niet uit het pgb worden betaald.

5.7 Hoogte pgb voorziening (niet zijnde een dienst)

De hoogte van een pgb t.b.v. de aanschaf van een rolstoel, woonvoorziening of vervoersvoorziening wordt bepaald aan de hand van de goedkoopst adequate voorziening in natura die door het college zou kunnen worden aangeschaft, inclusief een bedrag voor onderhoud en verzekering. Dit wordt verder gespecificeerd in het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

5.8 Betaling pgb

Voor de uitbetaling wordt een zogeheten trekkingsrechtmodel gehanteerd. Hierbij krijgen pgb-houders geen geld op de eigen rekening gestort, maar wordt dit geld op factuurbasis uitbetaald aan de door de pgb-houder gecontracteerde zorgverlener. Dit trekkingsrecht wordt uitgevoerd door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De pgb-houder is verplicht zich te houden aan de door de SVB gestelde bepalingen rondom het trekkingsrecht. Niet voldoen aan de bepalingen van de SVB t.a.v. het trekkingsrecht kan tot gevolg hebben dat het pgb wordt ingetrokken.

5.9 Evaluatie

Periodiek controleert het college of nog voldaan wordt aan alle bepalingen t.a.v. het pgb, overeenkomstig artikel 17 lid 7 van de Wmo verordening 2015.

Hoofdstuk 6. Overige bepalingen

6.1 Handhaving klachtregeling en medezeggenschap

Aanbieders van voorzieningen op grond van de Wmo, zijn verplicht te beschikken over een regeling voor de afhandeling van de klachten van cliënten. Indien de aanbieder nog niet beschikt over een dergelijke regeling op het moment van tekenen van het contract, wordt direct afgesproken dat deze regeling binnen drie maanden ingevoerd zal zijn, op straffe van ontbinding van de overeenkomst.
Aanbieders van Hulp bij het huishouden, begeleiding en/of persoonlijke verzorging, zijn verplicht te beschikken over een regeling voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder welke voor de cliënten van belang zijn. Indien de aanbieder nog niet beschikt over

een dergelijke regeling, op het moment van tekenen van het contract, dan wordt direct afgesproken dat deze regeling binnen drie maanden ingevoerd zal zijn, op straffe van ontbinding van de overeenkomst.

6.2 Jaarlijkse waardering mantelzorgers

De jaarlijkse waardering voor mantelzorgers wordt per gemeente jaarlijks uitgevoerd. Hiervoor worden geen Kempenbrede verplichtende afspraken gemaakt. Elke gemeente bepaalt periodiek naar behoefte de vorm en inhoud van deze waardering.

6.3 Inwerkingtreding, intrekking en citeertitel

Deze beleidsregels treden in werking op 1 januari 2016. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2015 worden ingetrokken op dezelfde datum.

Deze beleidsregels worden aangehaald als Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2016.